

Éponge

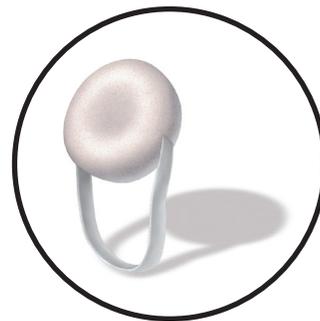
L'éponge contraceptive est une petite éponge jetable de polyuréthane qui s'insère dans le vagin. Elle se place sur le col de l'utérus et forme une barrière physique pour empêcher le sperme d'entrer dans l'utérus. L'éponge contient également un spermicide qui aide à absorber et à emprisonner le sperme.

Comment fonctionne-t-elle?

- L'effet contraceptif de l'éponge est d'abord assuré par le spermicide qui est tranquillement relâché sur une période de 24 heures.
- Le spermicide absorbe et emprisonne le sperme, puis il détruit sa membrane cellulaire.
- L'éponge constitue également une barrière physique pour éviter que le sperme ne pénètre dans le col de l'utérus.
- La femme peut insérer l'éponge dans son vagin jusqu'à 24 heures avant la relation sexuelle. Un côté de l'éponge est concave pour épouser le col de l'utérus, tandis que l'autre dispose d'une ganse pour en simplifier le retrait.
- L'éponge est offerte en une seule taille et vendue sans prescription en pharmacie.
- La protection commence dès que l'éponge est insérée et elle dure environ 24 heures. Les partenaires peuvent avoir plusieurs rapports sexuels avec une seule et même éponge. L'éponge devrait être laissée dans le vagin pendant au moins 6 heures après la dernière relation sexuelle et elle ne devrait pas demeurer dans le vagin plus de 30 heures en tout.

Quelle est son efficacité?

- L'éponge est moins efficace chez les femmes qui ont déjà accouché. L'efficacité de l'éponge peut être accrue en utilisant le préservatif masculin en même temps.
- **Femmes multipares** – femmes qui ont déjà donné naissance à un enfant.
- **Femmes nullipares** – femmes qui n'ont jamais accouché de leur vie.
- **Taux d'échec selon une utilisation réelle**
– **femmes multipares** : 240 femmes sur 1000 au cours de la première année d'utilisation .
- **Taux d'échec selon une utilisation théorique**
– **femmes multipares** : 200 femmes sur 1000 au cours de la première année d'utilisation.
- **Taux d'échec selon une utilisation réelle**
– **femmes nullipares** : 120 femmes sur 1000 au cours de la première année d'utilisation.
- **Taux d'échec selon une utilisation théorique**
– **femmes nullipares** : 90 femmes sur 1000 au cours de la première année d'utilisation.



Avantages

- + Combine une barrière physique et un spermicide en un seul dispositif
- + Sans hormones
- + Procure 12 heures de protection et elle n'a pas besoin d'être remplacée entre les rapports sexuels pendant cette période de temps
- + Améliore l'efficacité des autres méthodes de contraception comme les condoms
- + Vendue en pharmacie sans prescription

Désavantages

- Taux d'échec supérieur à celui des autres méthodes de contraception
- Augmente le risque d'irritation ou d'abrasion du vagin et du col de l'utérus, ce qui augmente le risque de transmission du VIH
- Certaines femmes peuvent avoir de la difficulté à l'insérer correctement
- Ne protège pas contre les ITS